



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL  
PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

|   |                               |                     |                           |                 |                        |                               |                        |                   |
|---|-------------------------------|---------------------|---------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------|
| Expedida en:<br>BOGOTA, D.C.              | Sucursal Expedidora<br>BOGOTA | Cod. Sucursal<br>11 | Punto de Venta<br>NINGUNO | Cod. Punto<br>0 | Ramo<br>31             | No. Póliza<br>11-31-101000576 | No. Grupo<br>0         |                   |
| Clase de Documento<br>ANEXO DE RENOVACION | No. De Documento<br>10        | Fecha Expedición    |                           |                 | Vigencia               |                               |                        | No de Días<br>366 |
|   |                               | Día<br>16           | Mes<br>07                 | Año<br>2019     | Desde las 24 horas del |                               | Hasta las 24 horas del |                   |
|   |                               | Día<br>17           | Mes<br>07                 | Año<br>2019     | Día<br>17              | Mes<br>07                     | Año<br>2020            |                   |

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTE ESCOLAR Identificación : 830.062.938-1  
Dirección : CARRERA 70 NO. 52-37 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 4105872

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : DAZA TIBOCHA, PEDRO ANTONIO Identificación : 79.232.410  
Dirección : KR 109 B N 142-68 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 4104999

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY

**DETALLE DE COBERTURAS**

|  |  |   |                                |
|--|--|---|--------------------------------|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO                       |  |   |                                |
| ITEM: 15                                       | PLACA: SPN284<br>CHASIS: 8LOTS7322BE006221 | CLASE: MICROBUS<br>MOTOR: JT598511      | MARCA: KIA<br>No PASAJEROS: 19 |
|  |  | SERVICIO: PUBLICO<br>TRAYECTO: ESPECIAL | MODELO: 2011                   |
| AMPAROS  | VALOR ASEGURADO                            | DEDUCIBLES<br>% MINIMO                  |                                |
| MUERTE ACCIDENTAL                              | 100 SMLV                                   |   |                                |
| INCAPACIDAD PERMANENTE                         | 100 SMLV                                   |   |                                |
| INCAPACIDAD TEMPORAL                           | 100 SMLV                                   |   |                                |
| GASTOS MEDICOS                                 | 100 SMLV                                   |   |                                |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL               | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES                   | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO  | SI AMPARA                                  |   |                                |

|               |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|--|--|
| OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|--|--|

|   |                                   |                                   |                          |                          |                                     |                                 |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Valor Asegurado Total<br>\$ *****165,623,200.00 | Valor Prima<br>\$ *****236,245.00 | Gastos Expedición<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****44,886.00 | RUNT<br>\$ *****2,500.00 | Total a Pagar<br>\$ *****281,131.00 | Facturación<br>ANUAL/ANTICIPADA |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|

|                                |       |            |                 |                 |
|--------------------------------|-------|------------|-----------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO                  |       |            | COASEGURO       |                 |
| Nombre                         | Clave | % de Part. | Nombre Compañía | Valor Asegurado |
| EDUARDO ANDRES ESTUPIÑAN RUEDA | 9796  | 100.00     |                 |                 |

**PLAN DE PAGO: CONTADO**

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCCPTP-032A-M2, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:  
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 96-60/74 TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID  
LA SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU  
X. ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE  
011-31-101000576 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAC

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

MARTHACARO 16/07/2019





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO  
PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

|  |                                |                      |                            |                  |                                     |                                |                 |                     |
|--|--------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------|
| Expedida en:<br>BOGOTA, D.C.               | Sucursal Expedidora:<br>BOGOTA | Cod. Sucursal:<br>11 | Punto de Venta:<br>NINGUNO | Cod. Punto:<br>0 | Ramo:<br>30                         | No. Póliza:<br>11-30-101000407 | No. Grupo:<br>0 |                     |
| Clase de Documento:<br>ANEXO DE RENOVACION | No. De Documento:<br>9         | Fecha Expedición:    |                            |                  | Vigencia:                           |                                |                 | No. de Días:<br>366 |
|  |                                |                      |                            |                  |                                     |                                |                 |                     |
|  |                                | Día<br>16            | Mes<br>07                  | Año<br>2019      | Desde las 24 horas del<br>Día<br>17 | Mes<br>07                      | Año<br>2019     |                     |

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre: COOPERATIVA MULTIATIVA DE TRANSPORTE ESCOLAR  
Dirección: CARRERA 70 NO. 52-37  
Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL  
Identificación: 830.062.938-1  
Teléfono: 4105872

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado: DAZA TIBOCHA, PEDRO ANTONIO  
Dirección: KR 109 B N 142-68  
Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL  
Identificación: 79.232.410  
Teléfono: 4104999

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY

**DETALLE DE COBERTURAS**

|   |  |   |                                |
|---|--|---|--------------------------------|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO                          |  |   |                                |
| ITEM: 15  | PLACA: SPN264<br>CHASIS: 8L0TS7322BE006221 | CLASE: MICROBUS<br>MOTOR: JT598511      | MARCA: KIA<br>No PASAJEROS: 19 |
|   |  | SERVICIO: PUBLICO<br>TRAYECTO: ESPECIAL | MODELO: 2011                   |
| AMPAROS   | VALOR ASEGURADO                            | DEDUCIBLES<br>% MINIMO                  |                                |
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS                        | 100 SMLV                                   | 10.0 % 1.0 SMLV                         |                                |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA        | 100 SMLV                                   |   |                                |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | 200 SMLV                                   |   |                                |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL                  | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL    | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL    | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES                      | SI AMPARA                                  |   |                                |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO      | SI AMPARA                                  |   |                                |

**OBSERVACIONES**

| Valor Asegurado Total  | Valor Prima        | Gastos Expedición | IVA               | RUNT             | Total a Pagar      | Facturación      |
|------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|
| \$ *****248,434,800.00 | \$ *****397,235.00 | \$ *****0.00      | \$ *****75,474.00 | \$ *****2,500.00 | \$ *****472,709.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

| INTERMEDIARIO                  |       |            | COASEGURO       |         |                 |
|--------------------------------|-------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| Nombre                         | Clave | % de Part. | Nombre Compañía | % Part. | Valor Asegurado |
| EDUARDO ANDRES ESTUPIÑAN RUEDA | 9796  | 100.00     |                 |         |                 |

**PLAN DE PAGO: CONTADO**

-TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCETP-031A-M2, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 96-60/74

TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID  
LA. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE  
U11-30-101000407 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAC

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

MARTHACARO 16/07/2019